

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO (Legge n. 22/2006 come modificata da Legge n. 46/2009)

Al Sig. Sindaco del Comune di SCANZOROSCIATE

Io sottoscritt _____

_____ nat _____ a

_____ il _____

residente nel Comune di

_____ in via

_____ n. _____

telefono n. _____

essendo effett _____ da:

gravissima infermità, tale che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi organizzati dal Comune per gli elettori disabili;

ovvero

da grave infermità tale da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro a causa della dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali

D I C H I A R O

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ presso l'abitazione sita

_____ n. _____

del Comune di

_____.

Allo scopo allego:

copia fotostatica della tessera elettorale;

un certificato medico A.S.L. attestante l'esistenza delle condizioni di infermità di cui al comma 1 dell'art. 1 della Legge n. 46/2009, con prognosi di 60 giorni decorrenti dalla data di rilascio.

Ovvero

certificato medico A.S.L. attestante la condizione di dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali.

Resto in attesa di ricevere la prescritta attestazione che dà diritto all'esercizio di voto a domicilio.

Data _____

Firma _____